**Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG)**

**Kampfhandlungen oder Terrorattentate: Bis zu 50 Prozent der Verletzungen betreffen Kopf, Hals oder Gesicht – MKG-Chirurgen behandeln vermehrt Ukraine-Flüchtlinge**

**DGMKG-Experten setzen auf moderne Maßnahmen wie virtuelle OP-Planung und passgenaue Implantate**

**August 2022 – Männer im wehrfähigen Alter dürfen die Ukraine seit Beginn des russischen Angriffskrieges nicht mehr verlassen. Die einzigen Ausnahmen sind schwerverletzte Soldaten, die in der Ukraine nicht adäquat versorgt werden können. Sie werden zur Behandlung ins Ausland gebracht, häufig auch nach Deutschland. Für die hiesigen Ärztinnen und Ärzte bedeutet das, dass sie mit einem Verletzungsspektrum konfrontiert werden, das hier zwar nicht unbekannt ist, jedoch nicht zum Versorgungsalltag zählt. Insbesondere Schuss- und Explosionsverletzungen sind bei den Soldaten häufig, wie die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) mitteilt. Weil die Behandlung dieser Verletzungen oft in ihren Fachbereich fällt, hat die DGMKG sich auf ihrem Kongress intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt.**

Verletzungen durch Kampfhandlungen oder Terrorattentate betreffen zu 20 bis 40 Prozent auch den Kopf-, Hals- und Gesichtsbereich – manche Schätzungen gehen sogar von bis zu 50 Prozent der Fälle aus. „Dabei sind häufig nicht nur die Weichteile wie Haut, Muskeln und Bindegewebe betroffen“, sagt Professor Dr. med. Dr. med. dent. Stefan Schultze-Mosgau, Direktor der Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Plastische Chirurgie am Universitätsklinikum Jena und diesjähriger Kongresspräsident der DGMKG. Durch die Wucht des Aufpralls oder der Druckwelle würden oft auch die knöchernen Strukturen in Mitleidenschaft gezogen.

Die ukrainischen Soldaten werden in der Ukraine erstversorgt – erhalten also zunächst, stabilisierende, lebensrettende Maßnahmen. Häufig müssen beispielsweise Blutungen gestillt oder Luftwege gesichert werden. Wenn sie soweit stabilisiert sind, dass sie transportfähig sind, werden sie zur weiteren Versorgung nach Deutschland oder in

andere Länder gebracht. In der Weiterversorgung liegt der Fokus hierzulande dann zunächst auf der funktionellen Wiederherstellung, beispielsweise der Schluck-, Kau- und Sprechfunktion. „Schuss- und Explosionsverletzungen sind häufig sehr schwerwiegend. Eine Versorgung ist nur mit einem interdisziplinären Team möglich“, erklärt Professor Dr. med. Dr. med. dent. Richard Werkmeister, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie am Bundeswehrzentralkrankenhaus Koblenz. So sei im Verlauf der oft langwierigen Behandlung häufig die Expertise aus den Fachrichtungen der Augenheilkunde, Neurochirurgie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde oder aus der Zahnmedizin gefragt. Auch die Zusammenarbeit mit Psychiatern ist oft gefragt, denn die Kriegsverletzungen und -erlebnisse sind häufig traumatisierend.

Bei der Rekonstruktion der verletzten Gesichtsstrukturen können die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen heute auf ein umfangreiches Instrumentarium zurückgreifen, das unter anderem die virtuelle Operationsplanung und die computergestützte Herstellung passgenauer Implantate umfasst. „Diese Techniken kommen bei traumatischen Verletzungen oder bei der Behandlung kindlicher Fehlbildungen bereits routinemäßig zum Einsatz“, sagt Werkmeister. Die bisherigen Erfahrungen mit den ukrainischen Patientinnen und Patienten zeigten jedoch, dass man in Deutschland auch auf die Behandlung komplexer Kriegsverletzungen gut vorbereitet sei.

Dennoch müsse das wehrmedizinische Wissen nun mehr in die Breite gebracht werden, betonen die DGMKG-Experten. Viele Operationstechniken im Bereich der ballistischen Verletzungen stammten noch aus der Zeit der Weltkriege. „Entsprechend hoch ist jetzt der Fortbildungsbedarf“, sagt Kongresspräsident Schultze-Mosgau. In dieser Hinsicht lohne auch der Blick ins Ausland – etwa in die USA, wo Schussverletzungen deutlich häufiger vorkommen als in Deutschland. Auf dem Symposium zur Wehr- und Katastrophenmedizin, das im Rahmen des DGMKG-Kongresses stattfand, kamen daher auch Experten aus Großbritannien, Frankreich und den USA zu Wort, die von ihren Erfahrungen mit Schussverletzungen im Kopf-Halsbereich berichteten.

**Kontakt für Rückfragen:**

**Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG)**

Herrn Prof. Dr. Dr. Cornelius Klein

[prof.c.klein@t-online.de](file:///C:\Users\F.Gehlenborg\Desktop\DGMKG\PM%20Gesichtsverletzung%20nach%20einem%20Polytrauma\prof.c.klein@t-online.de)

**Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG)**

Friederike Gehlenborg

0711/8931-295

[gehlenborg@medizinkommunikation.org](mailto:gehlenborg@medizinkommunikation.org)